REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Wilhelm Braumüller's k. k. Hofbuchhandlung, Graben, im Hause der Sparcasse.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich . . . . 6 fl. C. M.	Jährlich . . . . 8 fl. C. M.
Halbjährig . . 3 „ „	Halbjährig . . 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

II. Jahrgang. Wien, den 16. Mai 1856. **No. 20.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Die Heilquellen von Korytnicza.

Von **Dr. Franz Mayr,**
Primararzte im St. Joseph-Kinderspitale in Wien.

I. Ueber das Resultat der Versuche, welche mit dem Mineralwasser von Korytnicza im St. Joseph-Kinderspitale gemacht wurden.

Es ist jetzt gerade ein Jahr verflossen, als von dem löblichen Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät eine Lieferung von 3 Kisten (je zu 12 maasshaltigen Flaschen) Korytniczáer Mineralwasser dem St. Joseph-Kinderspitale überlassen wurde, um damit an kranken Kindern Heilversuche anzustellen.

Die Kinderpraxis pflegt selten Gelegenheit zu bieten, Lobredner eines Mineralwassers zu werden, weil dergleichen von Kindern im Durchschnitte ungerne genommen, oder nicht vertragen wird; denn in den Fällen, wo die Cur nicht am Willen der kleinen Patienten scheitert, wird sie meistentheils durch eintretende Diarrhöen unterbrochen, welche auch die nachfolgenden Versuche und daher die längere Fortsetzung des Wassergebrauches unzulässig machen.

Im Verlaufe von 10 Jahren haben wir in der Anstalt alljährig Versuche mit einem und dem andern Mineralwasser an rhachitischen, scrophulösen und tuberculösen Kindern angestellt, ohne je zu einem besonderen Resultate zu gelangen.

Als uns im Frühjahre vorigen Jahres das Wasser aus den Korytniczáer Quellen zur Verfügung gestellt wurde, befanden sich gerade viele tuberculöse und scrophulöse Kinder im Spitale, mit Exacerbationen des Lungenübels, wie solche in dieser Jahreszeit gewöhnlich vorzukommen pflegen. Da die übrigen in solchen Fällen gewöhnlich angewendeten Mineralwässer wegen eintretender Diarrhöen nicht mehr angewendet werden konnten, so liessen wir uns durch den Eisengehalt des zur Probe übersendeten Korytniczáer Wassers bestimmen, dasselbe in diesen Fällen zu versuchen; denn es ist eine erkannte Erfahrung, dass Eisenpräparate bei Kindern, wenn auch nur in geringer Dosis gereicht, eine Retardation der Stuhlgänge herbeizuführen pflegen. —

Um die Heilversuche und die Fälle, in welcher sie statt hatten, näher kennen zu lernen, geben wir im Folgenden den Auszug der betreffenden Krankengeschichten.

1. L. Johann, 6 Jahre alt. (Aufnahmszahl 101, am 17/4 1855.) Am Halse noch Narben scrophulöser Abscesse sichtbar; Schwellung der Lymphdrüsen des Halses; heftiger Husten seit einem Monat; Dämpfung beiderseits nach oben; Schleimrasseln, abendliches Fieber. Anwendung des Wassers durch 13 Tage. Der Kranke konnte gut aussehend entlassen werden, Schleimrasseln, Husten und Fieber war verschwunden, die Dämpfung war auf den obersten Theil der Lungenspitze reducirt.

2. B. Josepha, 6 Jahre alt. (Aufnahmszahl 109, am 20/4 1855.) Angeblich Bluthusterin, Abmagerung mit Husten und Abendfieber; rechts oben Dämpfung, unbestimmtes Athmen. Gebrauch des Korytniczáer Wassers durch 19 Tage. Fieber verschwunden, bemerkbare Zunahme des

Körpers, Husten sehr selten; Dämpfung und Athmen im gleichen Zustande.

3. H. Therese, 2 Jahre alt. (Aufnahmszahl 117, am 28/4 1855.) Seit mehren Wochen Husten, Dyspnoe und Abmagerung; obere Lungenpartien beiderseits gedämpft mit starken verbreiteten Rasselgeräuschen. Der Wassergebrauch, welcher durch 10 Tage versucht wurde, musste wegen Heftigkeit des Fiebers ausgesetzt werden. (*Tuberculosis acuta.*) —

4. St. Rosalie, 10 Jahre alt. (Aufnahmszahl 126, am 4/5 1855.) Chronischer Lungencatarrh; rechts oben leerer Percussionston mit Bronchial-Athmen; Husten anhaltend, trocken; Fieber remittirend, leichteren Grades. Anwendung des Wassers durch 20 Tage. Bei der Entlassung das bronchiale Athmen verschwunden. Die Dämpfung nur an der Spitze noch nachweisbar, der Husten selten und leicht; Fieber keines, Aussehen gebessert.

5. St. Therese, 10 Jahre alt. (Aufnahmszahl 127, am 4/5 1855.) Scrophulös; schon vor 2 Jahren an Tuberculose ambulatorisch behandelt. Seit mehren Wochen bedeutende Exacerbation des Hustens und Fiebers mit Abmagerung. Starkes Schleimrasseln in beiden Lungen ohne nachweisbare Infiltration. Nach 20tägigem Gebrauche des Wassers vollständiger Nachlass der catarrhösen Erscheinungen; Husten nur gegen Morgen, statt der Rasselgeräusche vesiculäres Athmen.

6. P. Anton, 8 Jahre alt. (Aufnahmszahl 143, am 14/5 1855.) Seit früher Kindheit Drüsenscrophulose mit starkem oft spastischen Husten. Starke Rasselgeräusche über den ganzen Thorax verbreitet, nirgends nachweisbare Dämpfung, obgleich Abmagerung vorhanden ist; das Uebel scheint in der Tuberculose der Bronchialdrüsen zu bestehen. Gebrauch des Wassers durch 10 Tage beseitigte die catarrhösen Erscheinungen.

7. L. Stephan, 4 Jahre alt. (Aufnahmszahl 149, am 26/5 1855.) Seit 2 Monaten remittirendes Fieber mit Husten; die oberen Lappen beiderseits gedämpft mit bronchialem Athmen; in den unteren Partien grossblasiges Rasseln. Patient wurde nach 18tägigem Gebrauch des Wassers fieberfrei, die Dämpfung reducirte sich auf eine kleine umschriebene Stelle, das Schleimrasseln war verschwunden.

Aus diesen skizzirten Beobachtungen, an welche ich noch ein paar ähnliche Fälle aus der Privatpraxis anreihen könnte, ergeben sich folgende Schlusssätze:

a) Dass die Quellen von Korytnicza von Kindern zwischen 4—10 Jahren gern genommen und leicht vertragen wurden, ohne die geringste Spur von Verdauungsstörung oder Durchfälle zu veranlassen;

b) Dass in $^3/_4$ der Fälle, wo es angewendet wurde, dasselbe nach 10—30tägigem Gebrauche eine auffallend günstige Wirkung auf die Schleimhäute der Athmungsorgane ausgeübt habe, indem die catarrhös-entzündlichen Zustände derselben, wenn gleich durch bestehende tuberculöse Infiltrationen oder Granulationen veranlasst, nach dessen Anwendung sich mindestens besserten, wenn nicht für einige Zeit ganz verschwanden;

c) dass eben in Folge dessen das Aufhören des Fiebers bedingt, und die lästige trockene Beschaffenheit des Hustens gemildert wurde;

d) dass endlich dasselbe sich bei scrophulösen und tuberculösen Kindern, welche häufig bei vorgeschrittener Krankheit von erschöpfenden Durchfällen heimgesucht werden, seines Eisengehaltes wegen zur Anwendung besonders eigne.

Wenn man bedenkt, dass die Tuberculose vorzüglich im Frühjahre ihren Verlauf beschleunigt, exacerbirt, indem die in dieser Jahreszeit hinzutretenden Bronchial-Catarrhe theilweise den tuberculösen Ablagerungsprocess befördern, theilweise zu lobulären Entzündungen um den tuberculosen Heerd Veranlassung geben: so hat das Korytniczaer Wasser in den angeführten Fällen dadurch, **dass es die Affection der Bronchialschleimhaut theils sistirt, theils gemildert hat**, dasjenige geleistet, was man nach den bisher gemachten Erfahrungen bei Gegenwart von Tuberkeln in der Lunge von einem Mittel verlangen kann. Ich halte es auch fast für überflüssig, hier zu bemerken, dass wir von der Heilkraft des fraglichen Wassers eine besondere Wirkung gegen die zu Grunde liegende Krankheit, nämlich die Tuberculose, nicht voraussetzen, und dass in denjenigen Fällen, wo eine Wiederkehr des normalen Percussionsschalles oder des vesiculären Athmens bemerkt wurde, diese Erscheinung mehr auf Rechnung der Lösung hepatisirter Lungenpartien, welche die tuberculöse Ablagerung umgeben als auf die Resorption von Tuberkeln selbst zu setzen sei. —

Das Wasser wurde in der ersten Woche nur täglich einmal gereicht, und zwar in einem Trinkglase, welches ein halbes Seidel desselben fassen mochte, in der Zwischenzeit zwischen Frühstück und Mittagsessen; nach Verlauf der ersten Woche wurde noch eine zweite, gleiche Portion Nachmittag gegeben; und dann mit der Abnahme der catarrhösen Erscheinungen und des Fiebers wieder auf Ein Glas zurückgegangen. Hinsichtlich der Diät fanden wir es nicht für nothwendig, irgend eine Veränderung eintreten zu lassen; und so bald es die Remission des Fiebers erlaubte, hielten wir auf hinreichende gute Ernährung der kleinen Patienten. —

II. Die Analyse des Wassers.

(Aus dem Berichte des löbl. Doctoren-Collegiums der med. Facultät in Wien.)

Das Mineralwasser von Korytnicza wurde im Auftrage des hochlöblichen k. k. Finanzministeriums von dem

Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien einer chemischen Untersuchung unterzogen, und darüber am 26. October 1853 Bericht erstattet. Das Resultat der chemischen Analyse, welche von Dr. Striech, jetzigem Notar der medicinischen Facultät, gemacht worden war, ergab, dass es zu den salinisch-erdigen Mineralwässern gehöre.

Es waren Proben von drei Quellen, unter der Bezeichnung Nr. I., II. und III. zur Untersuchung übersendet worden, welche im Wesentlichen die gleichen Eigenschaften und Bestandtheile zeigten.

„Das Mineralwasser war bei der vorgenommenen Untersuchung klar, geruchlos, und hatte einen (bei I. stark) prickelnden, hintennach etwas herben Geschmack; freie Kohlensäure war in so bedeutender Menge vorhanden, dass bei der Eröffnung einiger Flaschen ein schwacher Knall entstand, und bei allen ein bedeutendes Aufsteigen von kohlensauren Gasbläschen sichtbar war. Am Boden einer jeden Flasche befand sich ein rostgelber pulveriger Bodensatz.“ —

Die Reaction des Wassers nach Entfernung der Kohlensäure war schwach alkalisch, und das specifische Gewicht, durch Wägung bei einer Temperatur von 17° R. bestimmt, betrug bei I. 1,0019, bei II. 1,0022, und bei III. 1,0021.

Die Abdampfung von 16 Unzen Wasser ergab bei einer Trocknung des Rückstandes bei 100° R., bei I. 1,612 Grammen = 22,106 Gran, bei II. 1,728 Grammen = 23,697 Gran, und bei III. 1,684 Grammen = 23,094 Gran an fixen Bestandtheilen, was auf 1000 Theile Wasser berechnet: bei I. 2,8783, bei II. 3,0855, und bei III. 3,007 an fixen Bestandtheilen beträgt.

„Die qualitative Analyse des Mineralwassers ergab in den Quellen I., II. und III. folgende Bestandtheile:

Kohlensaurer Kalk, vorherrschend.

Schwefels. Kalk und schwefelsaure Magnesia, in bedeutender Menge.

Kohlens. Magnesia und kohlens. Eisenoxydul, geringe Menge.

Kohlens. Manganoxydul, schwefels. Natron, Chlornatrium und Chlorcalcium, sehr geringe Menge.

Kieselerde und Humusextract, Spuren.

Kohlensäure ist in sehr grosser Menge vorhanden.

Die qualitative Analyse des Bodensatzes ergab:

Kohlensauren Kalk als vorherrschenden Bestandtheil.

Schwefels. Kalk dann Eisenoxyd in bedeutender Menge.

Kohlens. Manganoxydul und kohlens. Magnesia in geringer Menge.

Kieselerde und Humusextract, Spuren.

„Es ergibt sich aus diesen Untersuchungen, dass die drei Quellen rücksichtlich ihrer Bestandtheile in qualitativer Hinsicht gleich, und in quantitativer Beziehung nur wenig von einander abweichen, wofür die geringen Differenzen des specifischen Gewichts, der fixen Bestandtheile, und die Wahrnehmungen der qualitativen Analyse sprechen. Zur Bestätigung dieser Ansicht wurde der Schwefelsäure-Gehalt jeder der drei Quellen quantitativ bestimmt, und gefunden, dass

die Quelle Nr. NI.	in 16 Unz.	0,676	Gramm.	= 9.27	Gran,
„ „ „ NII.	„ „ „	0,677	„	= 9.284	„
„ „ „ NIII.	„ „ „	0,667	„	= 9.147	„

Schwefelsäure an Basen gebunden enthalten, mithin der Unterschied, weil er nur in der Dezimale zu finden, ein sehr geringer ist. „Dessen ungeachtet wäre es möglich, dass rücksichtlich des Gehaltes an freier Kohlensäure ein grösserer Unterschied unter den einzelnen Quellen stattfinden könnte, was sich aber nur durch eine quantitative Bestimmung derselben unmittelbar an der Quelle nachweisen lässt, von deren Resultat es auch unter gleichzeitiger Berücksichtigung des quantitativen Eisengehaltes abhängen wird, ob die Mineralquelle selbst in die Reihe der Säuerlinge aufzunehmen ist.“ *)

III. Der Badeort.

(Aus eigener Anschauung.)

Die Korytnicžá ist eine schöne Gebirgsgegend, gebildet von den südlichen Ausläufern der Karpathen, im südlichen Theile des durch seine Alpenwirthschaft bekannten Liptauer Comitates in Oberungarn gelegen. Der Weg, welcher in den Badeort führt, zweigt sich östlich von der Poststrasse, die von Neusohl an der Gran nach Rosenberg an der Waag geht, bei dem Orte Oszada ab. Einem klaren Gebirgsbache entlang gelangt man durch ein schmales Thal nach zweistündiger Wanderung zu dem Orte, an einer Stelle gelegen, wo die nahestehenden bewaldeten Höhen auseinander treten, und eine erweiterte hochgelegene Thalmulde sichtbar wird, von welcher im Hintergrunde der seines Baumschmuckes entblösste Prasida ansteigt. Die aus Holzgefüge gebauten, und übertünchten Häuser theils am Bergabhange, theils am Saum eines Fichtenwaldes zerstreut, stechen von dem grünen Hintergrunde sehr malerisch ab.

Bis jetzt sind drei Quellen gefasst, welche noch ungetauft nach der Zeit ihrer Instandsetzung als Quelle Nr. I, II und III bezeichnet werden.

Die Quelle Nr. I ist eingedeckt, und ist am längsten und am häufigsten im Gebrauche; sie ist ergiebig, perlt stark und setzt eine grosse Menge röthlichen Niederschlages ab. Unmittelbar am Brunnen getrunken, schmeckt sie wie starker Eisensäuerling, und es würde daher ihre Anwen-

*) Auszug aus dem oben erwähnten Bericht.

dung zu denjenigen Heilzwecken, wozu wir in unserem Spitale das versendete Wasser gebrauchten, an Ort und Stelle, wegen des bedeutenden Kohlensäure- und Eisengehaltes, mannigfachen Beschränkungen und Schwierigkeiten unterliegen, und wäre bei grosser Hyperämie der Lunge, und bei Hämoptoë gänzlich contraindicirt.

Die Quelle Nr. II etwas höher im Walde gelegen, scheint sowohl hinsichtlich des Eisen- als Kohlensäuregehaltes der ersten nachzustehen, schmeckt etwas nach Hydrothion, und würde sich unzweifelhaft für chronische Bronchialcatarrhe eignen.

Die Quelle Nr. III aus sumpfigem Boden kommend, wurde erst im vorigen Jahre gefasst, führt weniger Kohlensäure, aber hervorstechendere Mengen von Eisen und von schwefelsauren Salzen.

Diese nur auf kurze und oberflächliche Beobachtung der Korytničzáer Quellen beruhende Beurtheilung lässt an Ort und Stelle einen auffallenden Unterschied zwischen den einzelnen Brunnen zu, welcher durch die chemische Analyse des versendeten Wassers nicht nachgewiesen worden ist. Jedoch ist dieser Widerspruch bereits von Dr. Striech geahnt, und in seinem Berichte auch berücksichtigt worden; indem er ausdrücklich oben bemerkte: „dass rücksichtlich des Gehaltes an freier Kohlensäure, ungeachtet der Gleichheit der übrigen Bestandtheile ein grosser Unterschied zwischen den einzelnen Quellen stattfinden könnte, was sich aber nur durch eine quantitative Bestimmung derselben unmittelbar an der Quelle nachweisen lassen würde."

Aus den vorwaltenden Bestandtheilen, welche sich durch die Analyse ergeben, so wie nach der Analogie, welche die Korytničzáer Quellen mit andern ihnen verwandten Mineralwässern bieten, lässt sich schon *a priori* eine vorherrschende Wirkung auf die Schleimhäute, Blutbereitung und vorzüglich auf die gestörten Functionen des Unterleibes erwarten.

Von dem wohlthätigen Einflusse, welchen dies Wasser auf die Schleimhaut des Respirationsapparates bei Kindern ausübt, haben wir uns durch die oben angegebenen Versuche selbst überzeugt; die auffallende Heilkraft gegen chronische Catarrhe des Magens, der Gedärme, der Geschlechts- und Harnwerkzeuge, so wie dessen auflösende Wirkung bestätigt der Bericht des Herrn Comitatsphysicus Dr. Hoffmann *), Dr. Flittner und anderer.

Das Wasser wurde daher schon in früheren Zeiten bei den verschiedenen Unterleibsleiden gebraucht und in neuerer Zeit hat die hochlöbl. Finanz-Landesdirection mit richtigem Blicke die Wichtigkeit dieser Quellen gewürdigt,

*) Gerichtet an die löbl. k. k. Finanz-Bezirksdirection in Rosenberg, ddo. St. Miklós den 8. November 1852.

und ihren Gebrauch durch zweckmässige Anordnungen der leidenden Menschheit erleichtert und angenehm gemacht. So wurde die Strasse zum Curorte gebahnt, die Quellen wurden gefasst, neue Wohnungen zur Aufnahme der Gäste erbaut, Spazierwege angelegt und durch Versendung des Wassers dasselbe auch ausser den Grenzen des Comitates den Kranken zugänglich gemacht.

Der Badeort, als solcher, ist erst in seinem Entstehen begriffen, obgleich er im verflossenen Jahre (1855) bereits 26 Zimmer als Wohnungen für die Badegäste besass und *) von 135 Personen besucht war; man kann daher in seiner Beurtheilung nicht einen Massstab anlegen, wie man es an Curorten zu thun pflegt, welche schon seit Jahrhunderten bestehen, und deren Ruf und Besuch schon gegründet und gesichert ist. Wird einmal das Gran- und Waagthal auf Eisenbahnen befahren und so der Besuch der ungarischen romantischen Gebirgsgegenden erleichtert werden, wird man für gehörigen Comfort sorgen und sich den gerechten Forderungen der Badegäste geneigt zeigen: so wird auch die goldene Zeit für die Karpathenbäder kommen, und Korytniča wird unter denselben nicht den letzten Platz einnehmen.

Es ist jetzt gangbare Sitte, dass bei der Beschreibung eines Curortes das Capitel der *pia desideria* nicht fehlen darf, und wenn es dergleichen schon in den renommirtesten Badeorten genug gibt, so lässt sich annehmen, dass wir bei unserem Platze daran auch keinen Mangel haben werden. Indem es aber Grundsatz ist, dass man sich bei einem unvollendeten Werke vorläufig der Critik enthalte, so werden wir es für diesmal bei der Bemerkung bewenden lassen, dass wir ein andermal damit nachkommen werden.

Eingeklemmter Leistenbruch durch Anwendung intensiver Kälte reponirt.

Von **Dr. Augustin Schmitt.**

Ein Mann von 60 Jahren hatte seit langer Zeit einen rechtseitigen Leistenbruch, welcher bald mehr bald weniger hervortrat, aber gewöhnlich im Bette bei erhöhter Steisslage und auf gelinden Druck verschwand. Während der letzteren Jahre trug er ein Bruchband, welches nur nothdürftig dem Zwecke entsprach, indem beim Gehen zuweilen der Bruch theilweise neben der Pelotte hervortrat, was Patienten zwang, am nächsten besten Orte in dessen Nähe er sich eben befand, die Vorlagerung zu reponiren und den Schenkelriemen, der ihm übrigens viele Unannehmlichkeiten verursachte, fester anzuziehen.

Am 10. Februar d. J. hatte Patient einen Gang in eine entfernte Vorstadt zu machen; auf dem Wege dahin trat der Bruch

*) Während der kurz andauernden Badesaison von Juni bis Ende August.

wieder hervor und war auf mehrere von ihm gemachte Versuche nicht wieder zurück zu bringen.

Als er nach mehreren Stunden in seine Wohnung zurückgekommen, war die Leistengegend sehr schmerzhaft geworden, und die gewöhnlich bei ihm in solchen Fällen mit Nutzen angewandten Mittel blieben diesmal erfolglos. Es traten Colikschmerzen, Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen galliger Stoffe und aller genommenen Flüssigkeiten ein. Nachdem Patient 8 Stunden sich in diesem Zustande befunden hatte, wurde ich gerufen.

Bei der Untersuchung fand ich eine gänseeigrosse Geschwulst in der rechten Leistengegend, die sich vom äussern Leistenringe bis zum Hoden herab erstreckte, und trotz der bereits längere Zeit angewandten kalten Ueberschläge warm, bei dem geringsten Drucke sehr schmerzhaft, gespannt und hart anzufühlen war, und bei der Percussion einen hellen Schall gab. Der Unterleib war weder aufgetrieben noch gespannt, in der Schamgegend schmerzhaft, das Erbrechen und die Stuhlverstopfung andauernd. Der Puls war nur wenig beschleunigt. Ein Repositionsversuch war wegen der grossen Empfindlichkeit unmöglich und die Chloroformnarcose wurde standhaft verweigert.

Eingedenk der in der wissenschaftlichen Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums am 9. Juni 1855 von Primararzt Dr. Zsigmondy mitgetheilten Erfahrungen über die mit Erfolg erzielten Anästhesirungen durch die Anwendung intensiver Kälte *) beschloss ich hier von diesem Mittel allsogleich Gebrauch zu machen. Zu diesem Zwecke liess ich eine Schweinsblase mit gestossenem Eise und 3 Esslöffel voll Kochsalz zur Hälfte anfüllen, bedeckte damit die Geschwulst derart, dass die Eisumhüllung wie eine Kappe über dieselbe gelagert war, ohne sie zu drücken, hüllte den Bauch in ein warmes Tuch, und liess den Patienten eine entsprechende Lage einnehmen. Nach Verlauf einer halben Stunde war die Geschwulst kalt anzufühlen, aber immer noch schmerzhaft; vom Eise in der Blase war wenig geschmolzen, daher ich keine Erneuerung desselben vornahm, und die Eiskappe sofort auf ihrer vorigen Stelle liegen liess. Das Erbrechen war seit dieser Zeit nicht wieder eingetreten und Patient fühlte sich erleichtert. Innerliche Mittel wurden keine gereicht, eben so wenig Getränke.

Bei der eine Stunde nach Beginn der Anwendung dieser intensiven Kälte vorgenommenen Untersuchung der Geschwulst war diese eiskalt anzufühlen, jedoch immer noch gespannt, bei einem stärkeren Drucke auf dieselbe unschmerzhaft, ja ganz gefühllos, was mich in den Stand setzte, die Taxis vornehmen zu können, welche auch ohne alle Beschwerden für den Kranken leicht und vollkommen gelang.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Nekrolog.

Nachdem kaum 2 Wochen abgelaufen waren seit die Trauerkunde von dem Hinscheiden eines noch in der Blüthe der Jahre gewesenen Collegen erschollen, müssen wir schon wieder die schmerzhafte Pflicht erfüllen, um einem verstorbenen ehrwürdigen Veteranen der Geburtshilfe Worte der Erinnerung zu weihen.

Johann Klein, im März 1788 zu Deutschhause in Schlesien geboren, verlebte seine Kinderjahre in seines Vaters, eines Müllermeisters Hause, erhielt den Gymnasial- und Lyceal-Unterricht in Olmütz, wo er auch die medicinischen Studien begann, die er an der medicinischen Facultät der Wiener Hochschule beendete, an welcher er nach mit sehr gutem Erfolge zurückgelegten strengen Prüfungen am 4. August 1816 zum Doctor der Medicin promovirt wurde, und noch am Ende desselben Monates die akademische Würde eines Magisters der Geburtshilfe erlangte.

Nach einer kurzen Dienstleistung als Secundararzt auf einer Abtheilung im hiesigen k. k. allgemeinen Krankenhause, wurde ihm das Glück zu Theil, auf der geburtshilflichen Klinik des berühmten Professor *Boër* als Assistent angestellt zu werden. Seine in dieser Stellung erworbenen, practischen Kenntnisse im Gebiete der Geburtshilfe, seine für die Jugend aussergewöhnliche, vortreffliche sittliche Haltung und liebenswürdige Bescheidenheit im Umgange mit Collegen und Schülern machten ihn zum Günstling Aller, die mit ihm in wissenschaftlichem Verkehre standen, wodurch es ihm schon im November 1819 gelang, zum Professor der Geburtshilfe an der chirurgischen Lehranstalt in Salzburg ernannt zu werden, wo er sich während seines dreijährigen Aufenthaltes bei Ausübung der geburtshilflichen Praxis, insbesondere aber bei Behandlung der Frauenkrankheiten durch sein menschenfreundliches Benehmen, Umsicht, seltenen Sach- und Fachkenntnisse das allgemeine Vertrauen und einen vortheilhaften Ruf als Geburtshelfer erworben hat.

Diesen erprobten Eigenschaften und Kenntnissen hatte er auch seine bereits im Jahre 1822 erfolgte Berufung an die Wiener Universität als ordentlicher öffentlicher Professor der durch die Versetzung des Professors *Boër* in den Ruhestand erledigten Lehrkanzel für practische Geburtshilfe zu verdanken. Das äusserst mörderische Auftreten des Puerperalfiebers unter den seiner Obsorge anvertrauten Wöchnerinnen, die mehrfach dadurch veranlassten commissionellen Erhebungen über die Entstehungsanlässe desselben, die Verschiedenartigkeit der Ansichten der Kunstgenossen über das räthselhafte Auftreten, die Prophylaxis und Behandlungsart desselben, die höchst mangelhaft bestandene Einrichtung und Beschaffenheit der Krankensäle in der damaligen alten Gebäranstalt, das oftmalige spätere Wiedererscheinen dieser Calamität beinahe ausschliesslich nur allein auf seiner klinischen Abtheilung haben alle seine physischen und geistigen Kräfte vollauf in Anspruch genommen, wesshalb auch seine literarischen Leistungen an der Wiener Hochschule nur auf einzelne in den österreichischen Jahrbüchern veröffentlichte Aufsätze und Beiträge beschränkt blieben, wozu auch noch der traurige Umstand Vieles beitrug, dass er durch eine Reihe von Jahren am rechten Auge beinahe erblindet und mit einem chronischen Leberleiden behaftet war.

Mit wie grosser Liebe und Aufopferung er auch früher dem Unterrichte und dem Dienste der leidenden Menschheit oblag, so liess er doch in den letzten Jahren seit seines Schwiegersohnes, des leider zu früh verblichenen Prof. *Chiari* Tode, den Muth sinken. Im Herbste vorigen Jahres erkrankte er am Typhus, der einen regelmässigen Verlauf nahm, doch konnte er sich nicht wieder erholen. Rascher Verfall der Kräfte in den letzten Wochen brachte ihn schnell (am 1. April 1856) ins kühle Grab. — *Sit terra ei levis.*

Aufnahme neuer Mitglieder.

Am 13. Mai 1856 wurden als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen die Herren Doctoren: Aloys Gruber aus Vorau in Steiermark, und Rudolf Edler von Vivenot junior aus Wien.

*) Vide diese Zeitschrift I. Jahrgang, Pag. 242 und 245.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

a) Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Das Bier in medicinisch-polizeilicher Beziehung. Der Bierbereitung aus dem sogenannten Getreidesteine (Zeilithoid), dessen Erzeugung in neuerer Zeit Herrn Ritsche in Böhmen gelang, und welcher auch im Anfange eine reiche industrielle Ausbeute versprach, widmet Herr Kleist, Oberstabsapotheker, einen ausführlichen Artikel. Der Getreidestein ist, wie bekannt, ein unter Zusatz der nöthigen Quantität Hopfenextracts bis zur Trockenheit gebrachtes Malzextract, dessen Bereitung im Grossen am besten durch Extraction des Malzschrottes und des Hopfens mittelst der hydraulischen Presse und Abdampfen der wässerigen Auszüge im Vacuumapparate zu bewirken wäre. Durch die Eigenschaft des Getreidesteines, dass er nur mit einer bestimmten Quantität Wasser gemischt und mit Hefe versetzt, durch Gährung ein gutes und frisches Bier liefert, würde er ein gewünschtes Mittel in Festungen, bei grossen Kriegslagern und auf Schiffen zur Bierbereitung sein, wenn nicht die Schwierigkeit wäre, die zur Gährung erforderliche Hefe in der nöthigen Quantität und Qualität für längere Zeit zu erhalten. In dieser Beziehung bleibt es der Chemie vorbehalten, ein Verfahren zu entdecken, dass der Gährungsstoff von vornherein dem Getreidestein beigegeben werden könnte, so dass es keines weitern besonderen Ferments bedürfte, und dass somit überall beliebig Bier erzeugt werden könnte.

Da zur Bereitung eines guten und nahrhaften Bieres stets ein gutes Malz und frischer Hopfen unerlässliche Bedingungen sind, und diese durch kein Surrogat sich ersetzen lassen, so blieb auch das Brauverfahren in Hinsicht der verwendeten Stoffe im Ganzen durch Jahrhunderte hindurch so ziemlich gleich, und nur Gewinnsucht brachte es dahin, bei den steigenden Preisen von Gerste und den unglaublich variablen Preisen des frischen Hopfens, durch Surrogate das Publicum mit einem bierartigen Fluidum zu regaliren. So wird in einem grossen Theil von Preussen und Norddeutschland Dextrinsyrup unmittelbar mit einem Malzauszuge, Hopfenaufguss und Hefe in Gährung versetzt, und als Syrupbier veräussert. Solche Biere enthalten zwar das nämliche Quantum Alkohol, wie das aus reinem Malz gebraute, jedoch eine geringere Menge Nahrungsstoffe.

Das gewöhnliche Bier enthält 2—4, Doppelbier 5—8, Porter 6½ Procent Alkohol. Ausserdem enthält das Bier ausser Wasser und Weingeist Lupulin, Zucker, Schleim, Eiweiss, Pflanzenleim, braune extractive Producte, schwefelsaure Salze, phosphorsauren Kalk und Magnesia, die in freier Phosphorsäure und Essigsäure aufgelöst sind, und durch Ammoniak aus starkem Biere gefällt werden.

Eine besondere ärztliche Berücksichtigung verdienen die bitterstoffigen Mittel, die man hie und da statt des theuren Hopfens öfter anwendet und die sich auch mit dem Getreidesteine verbinden lassen. Zu den gewöhnlicheren, der Gesundheit gerade nicht sehr schädlichen Mitteln gehören: Quassia, Trifolium, *Centaur. minus*, Gentiana, *Carduus benedictus* etc. Weit schädlichere und in dieser Hinsicht gänzlich verwerfliche Stoffe, die durch ihre betäubende und berauschende Wirkung der Gesundheit sehr nachtheilig werden können, sind: *Ledum palustre, Nux vomica, Grana Coccognidii, Sem. Sabadillae*, Veratrin, *Sem. Cardamomi piperati* etc. Unter diesen besitzt besonders die *Nux vomica* neben ihrer Gehirn und Rückenmark adficirenden Wirkung einen Bitterstoff, der dem Hopfenbitter am nächsten kommt. Desswegen stehen in Baiern sämmtliche Brauereien unter einer strengen Staatscontrolle. (*Preuss. Vereinsztg. 1855, 30.*)

[In Oesterreich ist in der neuesten Zeit durch die Vorschrift des Minimums von Zuckergehalt (mindestens 11 Grad Saccharometer) der durch das Brauen erhaltenen, noch auf der Kühle stehenden Flüssigkeit in so weit dafür gesorgt, dass nicht ein zu leichtes Bier erzeugt werde, in Beziehung aber auf die Verabfolgung von Bier in den Gasthäusern selbst wäre eine strengere Ueberwachung nicht blos mit Rücksicht auf die oben erwähnten schädlichen Zusätze wünschenswerth, sondern auch in der Richtung, dass nicht ein zu dünnes oder gar bereits sauer gewordenes Bier ausgeschenkt werde, und sowohl der Kohlensäure- als auch der Alkohol-Gehalt ein entsprechender sei. Freilich ist hier eine schnell zum Ziele führende chemische Untersuchung an Ort und Stelle bis jetzt noch nicht bekannt, und es wird in solchen Fällen die Prüfung der auffälligsten physikalischen Eigenschaften (Farbe, Durchsichtigkeit, Consistenz), so wie der Geruch und Geschmack den Ausschlag geben müssen.]

b) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Heilung des Bettpissens bei Knaben. Nach Dr. Röser besteht in der Umgebung von Bartenstein in Würtemberg folgendes Verfahren zur Heilung der nächtlichen Enurese bei Knaben: Es wird ein circa 3''' breites leinenes Bändchen ganz dünn mit Heftpflaster überstrichen. Von diesem wird ein 4—5'' langes Stückchen Abends vor dem Schlafengehen, nachdem vorher der Harn entleert wird, mit seiner Mitte so weit als möglich hinten an der Wurzel des Penis über die Harnröhre angelegt, und zu beiden Seiten leicht anziehend, nach oben auf die entgegengesetzte Dorsalseite geführt und gekreuzt, so stark über einander gezogen und geklebt, als man denken kann, dass das feste Anlegen dieses Heftpflasterstreifchens die Harnröhre comprimirt, und nicht besonders schmerzt. Sickert in der Nacht noch Urin aus, so ist des andern Abends das Bändchen fester anzulegen, das Morgens wieder abgenommen wird. Tritt in der Nacht grosser Drang, den Urin zu entleeren, ein, welchem man aber nur ein oder zwei Mal nachzugeben braucht, so soll man sich die Mühe nicht gereuen lassen, das Heftpflasterstreifchen zu lösen, die Urinentleerung abzuwarten, und es wieder anzulegen. Uebrigens erfordert es oft auch mehrere Monate, bis diese zur Gewohnheit gewordene Beschwerde schweigt. Aeltere Knaben können den Verband selbst besorgen. Wenn die Krankheit hartnäckig ist, und wahrscheinlich in der Qualität des Urins besteht, so leistet *Natrum carbon.* 2 bis 3 Mal des Tages zu einem Caffeelöffel voll gute Dienste. (*M. Corr.-Bl. des würt. ärztl. V. 1855, Nr. 50.*)

c) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Sigmund's Aetzstein. Prof. Sigmund bedient sich in den Fällen, wo der *Lapis inf.* wegen seiner nur oberflächlichen Wirkung nicht ausreicht, das Aetzkali aber seiner leichten Zerfliessbarkeit und zu weit erstreckenden Wirkung halber nicht indicirt ist, einer seiner Angabe nach verfertigten Composition, die eigentlich nichts anders als die Wiener Aetzpaste in modificirter Form ist, und hauptsächlich zur Zerstörung des Chankergeschwüres vortreffliche Dienste leistet. Sie besteht aus 2 Theilen Aetzkali und 1 Theil Aetzkalk, zusammen in Lapisform geschmolzen. Er verschreibt gewöhnlich *Kali caust. dr. jj Calc. caust. dr. j, f. Pastilli,* — den Aetzstein kann man mit Siegellack überziehen, um die Aufnahme der Kohlensäure aus der Luft zu verhindern; man spitzt bei jeweiligem Gebrauch den Stein wie einen Bleistift, und gibt darauf ein Wachskügelchen; das Ganze erhält noch ein hölzernes Futteral. —

Phosphor bei Paraplegie. Bennet gab in 7 Fällen von Paraplegie in Folge von Rückenmarksleiden 4 Gran Phosphor auf

1 Unze Olivenöl ohne alle Störung. Es wurde mit 3 Tropfen täglich begonnen und vorsichtig bis auf 16 Tropfen gestiegen. Bei 15 Tropfen trat starker Brechreiz und Erbrechen ein; nach kurzem Aussetzen konnte jedoch das Mittel wieder mit 3 Tropfen begonnen werden. In einem Falle von chronischer Myelitis wurde der Phosphor, zu 10 — 15 Tropfen gegeben, durch die Lungen ausgeschieden, in einem andern Falle mit Congestionen des Rückenmarkes zeigte der Phosphor sich im Harn. Bis zu 5 Tropfen kann der Phosphor lange fortgegeben werden, ohne die Magenwände anzugreifen. (*Edinb. monthly Journ. 1855, Febr.*)

Gegen **Wundsein der Nasenschleimhaut.** Bei scrophulösen Individuen wird von Jobert folgendes Pulver angewendet: *Rp. Pulv. Calomelanos laevig. part. unam, Pulv. Gum. arab. part. 4. D. S.* mehrere Mal des Tages eine Prise zu nehmen mit dem gleichzeitigen Gebrauche eines Decoctes von Rad. Cichorei und eines Esslöffel voll Enzianweines des Morgens nüchtern.

Gegen scrophulöse Halsdrüsenentzündung wird von eben demselben verordnet: *Rp. Axungiae porcinae part. 32, Kali hydrojodici part. 12, Jodipuri part. unam. M. F. Ung.* nebstdem täglich früh 1 Esslöffel von folgendem Weine: *Rp. Vini Gentianae part. 60, vini Chinae, vini antiscorbutici aa part. 30 D.* (*Ztschft. für Nat. u. Heilk. in Ungarn. 1855. II Nr. 15.*)

d) Aus dem Gebiete der Pharmacie.

Ueber die Anwendung der Oelsäure zur Auflösung der Alcaloide. Da sämmtliche Alcaloide in Oel unlöslich sind, und diese dennoch in Form von Pflastern, Salben, Pomaden etc. öfters Anwendung finden, so empfiehlt Lhermit (*J. de Pharm. et de Chir. 1854. — Buchner Rep. IV. 1*) ausser dem Glycerin die Oelsäure, welche die Alcaloide und ihre Salze vollkommen löst. Der widerliche Geruch der Säure kann durch den Zusatz von einigen Tropfen eines ätherischen Oeles verbessert, und die Verunreinigung mit einer geringen Menge mineralischer Saure durch Kreide leicht beseitigt werden. Die Losung der Alcaloide in Oelsäure, Oleate genannt, darf aber nicht zu concentrirt sein, wenn sie mit Oliven- oder Baumöl zusammengebracht werden, indem das Oel die Salze nur schlecht auflöst, und ein trübes Gemisch mit Bodensatz bildet. In Beziehung des Mischungsverhältnisses gilt gerade keine Regel, doch gibt Lhermit folgende Weisen an:

Morphium-Oleat. = 10 Centigramm. (1 . 6 Gran) Morphium 30 Gramm (1 ℥) Oelsäure. 6 Tropfen Bergamotöl.

Chinin-Oleat: Sulf. Chinini 1 Gramm., gereinigte aromatisirte Oelsäure 10 Gramm. Die Auflösung wird durch Wärme unterstützt. — Veratrin-Oleat: 5 Centigramm. Veratrin, 4 Gramm. Oelsäure. — Strychnin-Oleat: Strychnin 5 — 25 Centigramm, Oelsäure 10 Gramm. — Atropin-Oleat: Atropin 5 — 25 Centigramm, Oelsäure 10 Gramm. Diese Oleate können zu Pomaden und Salben verwendet werden, jedoch dürfen zum Festermachen weder Wachs noch Talg, sondern nur Stearinsäure genommen werden, indem diese selbst im schmelzenden Zustande Pflanzenbasen auflöst. Da die Oelsäure nebst der Eigenschaft, die Alcaloide und ihre Salze zu lösen, auch ein gutes Auflösungsmittel für Harze und ätherische Oele ist, so könnte sie bei Bereitung der narcotischen Oele füglich den andern Oelen substituirt werden. (*Prager Vierteljahrssch. 1855. III B.*)

e) Aus dem Gebiete der Chirurgie.

Angeborener gänzlicher Mangel der Nase und künstlicher Ersatz derselben auf rhinoplastischem Wege. M. Eugenie kam als starkes Kind auf die Welt, hatte jedoch den Bildungsfehler, dass ihr die Nase fehlte, statt deren blos zwei kleine runde Oeffnungen sichtbar waren, die drei Centimeter von einander abstanden und machten, dass das Kind nur mühsam athmete und sog. Das Kind kam mit sieben Monaten nach Paris zu Maisonneuve, um von dieser Entstellung befreit zu werden, was auch auf eine höchst einfache und sinnreiche Weise geschah. Das Kind wurde chloroformirt und demselben zwei quere Einschnitte in der Länge eines Centimeters gemacht, die von jeder der oben genannten Oeffnungen nach innen zu liefen, zwei andere Einschnitte verliefen vom innern Ende der queren nach abwärts gegen den freien Rand der Unterlippe, wo sie sich gegenseitig V ähnlich näherte. Durch die letzteren Einschnitte wurde ein schmaler Hautlappen gebildet, nach der ganzen Dicke der Lippe, welcher getheilt und horizontal umgeschlagen wurde zur Bildung der Nasenscheidewand. Es entstand nun eine künstliche Hasenscharte, die auf die gewöhnliche Weise vereinigt wurde, wobei zugleich in Folge der Annäherung der Hautränder oberhalb zwischen den beiden Nasenlöchern eine vorspringende Hautfalte gebildet wurde, welche durch die obige Scheidewand unterstützt, eine regelmassige Nase bildete. Die Heilung ging zwar nicht ohne alle Störung vor sich, da durch die heftigen Bewegungen des Kindes die oberen Wundränder sich bald trennten. M. durchschnitt nun subcutan den *Musculus orbicularis* an beiden Seiten, um zu verhindern, dass nicht durch seine Zusammenziehungen die Vereinigung der Wunde wieder aufgehoben werde. Der Erfolg war ein sehr günstiger, die Heilung gelang vortrefflich, die Nase sah gut aus und durch die hinlänglich weiten Nasenlöcher ging die Respiration leicht von Statten. (*Gaz. des hôp. 1855, 143.*)

Seltener Fall einer Atresia ani, von Dr. Goschler. Am 19. Juli 1854 gebar die Schuhmachersfrau A. S. einen anscheinend gesunden Knaben. Da bis zum 20. keine Stuhlentleerung desselben erfolgt war und man bald die Unmöglichkeit eingesehen hatte, mit dem Spritzenrohr in den Mastdarm zu gelangen, wurde der Arzt gerufen. Dr. S. fand den Leib des Kindes stark aufgetrieben, die Percussion hell, voll und tympanitisch, die Respiration beschleunigt, Hände und Füsse bläulich gefärbt. Die Lokaluntersuchung ergab einen regelmässig gebildeten Anus mit gehörig contrahirtem Sphincter. Eine eingeführte Fischbeinsonde stiess in der Höhe von ½" auf eine vollständige Verschliessung des Mastdarms. Nachdem die Verwachsung mittelst des Spitzbistouris getrennt war, stiess die Sonde in einer Höhe von 2" auf ein zweites Hinderniss, so dass die Cavität abermals nach oben als geschlossen erschien und eine zweite Verwachsung vermuthet werden musste, da weder Meconium abging, noch Flüssigkeit in den Mastdarm gespritzt werden konnte. Nun wurde diese zweite Verschliessung mittelst des Troicarts durchbohrt. Sogleich entleerten sich etwa 2 Esslöffel Meconium und das Abdomen collabirte. Blutung unbedeutend. Es ward ein Kaltwasserklystier gegeben, das vollkommen eindrang und darauf ein entsprechend dicker elastischer Katheter in den neugebildeten Kanal gelegt. Schon nach 2 Stunden wurde das Kind blass, der Umfang und die Spannung des Unterleibes nahmen zu, Hände und Füsse wurden wieder blau, die Respiration beschleunigt, die Entleerung des Meconiums hatte allmälig aufgehört und um 6 Uhr Abends erfolgte der Tod.

Section: Der Anus war regelmassig gebildet, von da nach aufwärts bis zum Promontorium fehlte das Rectum gänzlich, mit jenem in gleicher Höhe endete das *Colon descendens* blind, eine Fortsetzung des Peritoneums heftete dasselbe an die vordere Fläche des *Os sacrum*; die Harnblase war normal. Mittelst einer in den After eingeführten Sonde gelangte man in den künstlich gebildeten Kanal und von diesem in die Höhle des gerade an seinem äussersten Ende vom Troicart durchbohrten Dickdarms.

Der Wundkanal wurde nun auf der Hohlsonde aufgeschlitzt und es zeigte sich, dass die Verwachsung aus sehr dichtem Zellgewebe bestand, welches den ganzen Raum ausfüllte, den das Rectum im Normalzustande einnimmt. Das *Cavum abdominale* war mit sehr viel flüssigem Meconium angefüllt; Producte der Peritonitis waren nicht vorhanden, von einer internen Blutung keine Spur. Dass bei solchem Sachverhalte die Operation ohne Erfolg bleiben musste, ist klar, indem das Rectum, das die Fortleitung und Excretion der Faeces bewerkstelligen sollte, durch nichts ersetzt werden konnte; es mussten dieselben daher nach geschehener Perforation des Colons in die Bauchhöhle fliessen, wo sie, bevor es zur Peritonitis mit Productbildung kommen konnte, Darmparalyse hervorbrachten. Dass aber auch eine richtige Diagnose dieses Falles unmöglich gewesen sei, liegt in dem Umstande, dass bei regelmässiger Bildung des Anus blos eine äussere Verschliessung des Rectums angenommen werden konnte. Selbst bei dem Auffinden des zweiten Hindernisses in der Höhe des Promontoriums war man eben auch berechtigt, eine zweite Darmverschliesung durch eine Querscheidewand anzunehmen, keineswegs aber auf das Fehlen des Mastdarms zu schliessen, weil sowohl bei ganzlichem Mangel als auch bei theilweisem Fehlen desselben stets vollständige Verwachsung des Afters beobachtet wurde. — Die Mittheilung dieses Falles erscheint desswegen nicht ohne Interesse, weil die Beobachtung, Mangel des Rectums könne neben regelmässiger Bildung des Afters vorkommen, in chirurgischen und geburtshilflichen Handbüchern noch nirgends aufgenommen worden ist. Halt man sich nun im vorkommenden Falle diese Moglichkeit vor Augen, so wird man durch genaue Constatirung der übrigen Symptome (Verengerung des Beckenraumes von vorn nach hinten, grössere Beckeninclination, auffallendere Stellung der Geschlechtstheile nach hinten) vielleicht eher zu einer richtigen Diagnose gelangen und demgemass ein geeignetes Heilverfahren einschlagen können. (*Kolotomie nach Littre. Prag. Vierteljahrschr. XII Jahrg. 1855. 3 Band*).

f) Aus dem Gebiete der Dermatologie.

Gegen Krätze empfehlen Dusard und Pillon folgendes Heilverfahren als das sicherste, schnellste und wohlfeilste: 12 gramm. Schwefelchlorür werden in 100 gramm. Schwefelkohlenstoff aufgelöst und mit dieser Mischung wird der vollständig entkleidete Kranke mittelst eines grossen Pinsels bestrichen, wobei man dafür Sorge trägt, den Kopf durch eine nach oben geöffnete Papierhülle vor dem Geruch der angewendeten Substanz zu schützen. Eine einmalige Bepinselung zerstört den Acarus. Die rückbleibenden Eczema- oder Prurigo - Ausschläge werden durch einige gelatinhaltige oder alkalische Bäder beseitigt. Die heilende Operation kann von Jedem ausgeführt werden und bedarf keines erfahrenen Wärters. (*Union med. Sept. 1855*).

[Was uns a priori bedenklich erscheint, ist der höchst unangenehme Geruch des Schwefelkohlenstoffs, der viel widriger ist, als der des Terpentins, der schwarzen Seife u. s. w.]

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Laut Erlass des Ministeriums des Innern, und jenes für Cultus und öffentlichen Unterricht vom 2. Mai 1856 sind die als Chirurgen approbirten barmherzigen Ordensbrüder, nach ihrem Austritte aus dem Orden, im weltlichen Stande nicht berechtigt, die chirurgische Praxis auszuüben, daher bei dem Austritte eines jeden derlei Bruders aus dem Orden sein Diplom durch die betreffende Behörde an die Körperschaft, welche es ausgefertigt hat, zurückzustellen ist.

Personalien.

Ehrenbezeigungen. Se. k. k. apostolische Majestat haben mit Allerhochst unterzeichnetem Diplom den Doctor der Medicin und Chirurgie und landesfürstlichen Brunnenarzt in Karlsbad, *Gallus Hochberger*, als Ritter des kaiserlich österreichischen Ordens der eisernen Krone dritter Classe, den Statuten dieses Ordens gemäss, in den Ritterstand des österreichischen Kaiserreiches allergnädigst zu erheben geruht.

— Se. k. k. apostolische Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 29. April d. J. dem Civilarzte Dr. *Federico Maironi* in Anerkennung seiner mehrjährigen aufopfernden und erfolgreichen Dienste bei Behandlung kranker k. k. Soldaten im Civilspitale zu Bergamo das goldene Verdienstkreuz allergnädigst zu verleihen geruht.

Ernennungen. Der Minister des Innern hat den Doctor *Rudolph Haubner* zum Mitglied der ständigen Medicinalcommission bei der Statthalterei-Abtheilung in Oedenburg ernannt.

Standes-Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Ausgetreten sind: OA. Dr. *Carl Komarnicki*. vom 11. Grenz-Regiment; — OA. Dr. *Carl Slawik*, vom 3. Dragoner Regmt.; — OWA. *Leopold Herschel*, vom 12. Husaren-Regiment.

Pensionirt wurden: OA. Dr. *Andr. Gerardi*, vom 25. Inf.-Rgt.; — OWA. *Carl Zehnula*, vom 2. Art.-Rgt.; — OWA. *Johann Hanzelky*, vom 45. Inf.-Rgt.; — OWA. *Thomas Oblak*, vom Wiener Invalidenhause.

Gestorben sind: RFA. I. Classe: Dr. *Martin Trelz*, vom 3. Grenz.-Rgt.; — OWA. *Anton Matras*, vom 6. Uhlanen-Regmt.

Erledigte Stellen.

Die Stelle des Assistenten der medicinischen Klinik an der med. chir. Lehranstalt zu Salzburg kommt mit 19. Juni l. J. in Erledigung. Diejenigen Doctoren der Medicin und Chirurgie, welche sich um diesen auf die Dauer von 2 Jahren bemessenen Dienstesposten, womit zugleich die Dienstleistung des Secundararztes am hiesigen St. Johannsspital und ein jährlicher Gehalt von 300 fl. CM. nebst dem Genusse einer Freiwohnung im Spitale verbunden ist, bewerben wollen, haben ihre mit Nachweisungen über ihr physisches und akademisches Alter, und ihre bisherigen Dienstleistungen belegten Gesuche längstens bis 20. Mai l. J. beim k. k. Directorat des med. chir. Studiums zu Salzburg einzureichen.

— In Sokolow-Rzeszower Kreises wird eine neue Apotheke errichtet. Gesuche bis 15. Juni l. J. mittelst der Kreisbehörde an die k. k. Landesregierung zu Krakau.

Eingesendet.

Löbliche Redaction!

In der 16. Nummer Ihres vielgelesenen Blattes erwahnt Dr. Gerhard von Breuning in seiner Abhandlung über die heilsamen Wirkungen des Reisens und einiger minder beachteten Mineral-Wässer auch den Badeort Glashütten (Szkleno).

Da einerseits bei der synoptischen Behandlung des Gegenstandes wesentlichere Heilwirkungen dieses Bades unerwahnt bleiben, anderseits sich noch überdiess manche Irrthümer eingeschlichen haben, die ich berichtigen zu müssen mich für verpflichtet halte, so ersuche ich Sie diesen Zeilen einigen Raum in Ihrem geschätzten Blatte zu gönnen, und hoffe, dass es auch der Verfasser jenes Aufsatzes nicht unfreundlich aufnehmen werde, wenn er über ein ausser Ungarn wenig gekanntes Bad, für das er sich interessirt, von dem Badearzt selbst nähere Aufklärung erhalt.

Wie Herr Dr. von Breuning erwahnt, wirkt das Bad belebend auf erschöpfte Nerven, nicht minder heilkraftig bewährt sich dasselbe aber auch bei gichtischen, rheumatischen, catarrhalischen, scrophulosen Leiden, und Stockungen im Unterleib und Pfortadersystem. — Die Quelle wird wohl häufig sowohl unvermischt, als auch mit einem Zusatz von Karlsbader Sprudelsalz getrunken, der wesentlichere Theil der hier durchzumachenden Cur besteht jedoch in dem Gebrauche von Bädern. Die gewöhnliche Temperatur der hier gebrauchlichen Spiegelbäder beträgt + 30° R., und nur einer derselben hat + 33° R. Im Separat-Bade könnte, wenn das Bedürfniss vorhanden wäre, wohl auch eine viel höhere Temperatur erzielt werden, da die dasselbe speisende Josephsquelle an ihrem Ursprung eine Temperatur von + 43.6° R. hat.

Dr. Ludw. Rombauer, k. k. Badearzt.

Szkleno, den 10. Mai 1856.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).